

# ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

## Janete Lane Amadei

---

Mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde na Universidade Estadual de Maringá - UEM; Docente no curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. E-mail: janeteamadei@gmail.com

## Sonia Silva Marcon

---

Docente Doutora no Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá – UEM. E-mail: soniasilva.marcon@gmail.com

## Dennis Armando Bertolini

---

Docente Doutor no Departamento de Análises Clínicas e Biomedicina na Universidade Estadual de Maringá – UEM. E-mail: dabertolini@uem.br

**RESUMO:** Esta pesquisa tem como objetivo revisar a literatura vigente que versa sobre a adesão ao tratamento medicamentoso em doenças não transmissíveis. A revisão bibliográfica foi fundamentada em artigos científicos da base de dados The Scientific Electronic Library Online – SciELO, abrangendo o período de 22/9/2005 a 22/9/2010, utilizando os descritores “adesão ao tratamento”, “adesão ao tratamento medicamentoso”, “adherence” e “aderência ao tratamento”. Resultaram desta pesquisa vinte e oito artigos, dos quais foram excluídos doze por não se enquadrarem ao tema proposto. Para a apresentação dos principais achados, os artigos foram organizados em quatro categorias de estudo: revisão bibliográfica; estudos envolvendo cuidadores, familiares e prontuários de pacientes; estudos envolvendo portadores de diabetes e hipertensão e estudos envolvendo portadores de outras doenças crônicas não transmissíveis. Nos estudos analisados, os fatores que determinam a não adesão ao tratamento medicamentoso por portadores de doenças crônicas não transmissíveis é influenciada pelo tipo de tratamento proposto, características pessoais e qualidade do atendimento do serviço de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adesão à Medicação; Uso de Medicamentos; Cooperação do Paciente; Recusa do Paciente ao Tratamento; Assistência de Saúde.

## ACCEPTANCE OF MEDICATIONS IN NON- TRANSMISSIBLE DISEASES

**ABSTRACT:** Current research reviews the literature on adherence to drug treatments in non-transmissible diseases. Review of the literature was based on scientific articles from the database of the Scientific Electronic Library Online, SciELO, covering the period between 22nd September 2005 and 22nd September 2010, by feeding the keywords “adherence,” “adherence to drug treatment”, “adherence” and “adherence to treatment.” Twenty-eight articles were retrieved, twelve of which were excluded because they did not fit the theme. Key findings were organized into four categories, namely, bibliographical reviews; studies on caregivers, relatives and patients’ medical records; studies on people with diabetes and hypertension; studies involving patients with other non-transmissible chronic diseases. In the above mentioned studies, the factors that determine non-adherence to drug treatment by people with chronic diseases comprise type of proposed treatment, personal traits and quality of care by the health service concerned.

**KEYWORDS:** Medication Adherence; Use of Medicines; Patients' Cooperation; Rejection of Treatment; Health Assistance.

## INTRODUÇÃO

A transição demográfica e epidemiológica, observada nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, tem proporcionado alterações no quadro de morbimortalidade da população, com aumento significativo na incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (MARCON et al., 2005).

Essas doenças, por serem condições crônicas de saúde, incluem em seu tratamento o uso contínuo de medicamentos, portanto, a adesão ao tratamento é fundamental para a manutenção da saúde dos portadores das DCNT (RABELO; NERI, 2005).

A relevância da adesão à terapêutica é indiscutível: dela depende o sucesso da terapia proposta obtida através da prevenção, controle ou cura de uma doença crônica (LEITE; VASCONCELLOS, 2003). A adesão terapêutica nas doenças crônicas apresenta dois aspectos fundamentais: a frequência e sua repercussão no seguimento e o controle dos itens prescritos / indicados. A não adesão, na prática clínica, situa-se entre 30% a 70% nas doenças de caráter crônico - hipertensão arterial, diabetes, asma e outras (ORUETA SÁNCHEZ, 2005).

O tema adesão ao uso de medicamentos é complexo, por apresentar características que variam com o tipo de população envolvida e com aspectos regionais, mas tem como ponto comum a dificuldade relacionada à ingestão de diversos medicamentos, com muitas interações e importantes efeitos adversos, por um prazo indefinido, muito provavelmente por toda a vida (UIP; STRABELLI, 2006).

Os resultados da baixa adesão ao tratamento medicamentoso podem ser evidenciados pelo aumento da prescrição de doses desnecessárias ou por mudanças na medicação, que podem resultar num maior número de hospitalizações evitáveis com consequente elevação dos custos dos cuidados de saúde, tanto para o paciente como para as agências governamentais (HEISLER et al., 2008).

A realidade da não adesão evidencia que a determinação de prioridades no sistema de saúde deve ocorrer não no planejamento, mas enfatizando a execução de serviços, na materialização do fato e na importância da informação veiculada

nos meios de comunicação com o objetivo de informar sobre o uso responsável de medicamentos (OLINDA; SILVA, 2009).

O tema deste estudo merece reflexão científica atenta e continuada, tanto por se tratar de questão no âmbito da saúde pública quanto pela escassez de estudos científicos nacionais a esse respeito. Outro ponto a ser observado é que não há uma metodologia padrão na busca de informações sobre o assunto, dificultando a comparação dos dados.

Este estudo objetivou a revisar a literatura vigente sobre a adesão ao tratamento medicamentoso, em doenças não transmissíveis a partir de uma busca na literatura científica, focando de modo abrangente os tipos de estudos e seus resultados.

## 2 MÉTODO

Estudo de revisão qualitativa fundamentado em artigos científicos localizados no banco de dados *The Scientific Electronic Library Online - SciELO*, que abrange as principais publicações da literatura nacional na área de ciências da saúde. Os termos descritores utilizados na recuperação dos artigos foram: “adesão ao tratamento”, “adesão ao tratamento medicamentoso”, “adherence” e “aderência ao tratamento”.

Os critérios de inclusão foram estudos publicados em português, espanhol ou inglês no período compreendido entre 22/9/2005 a 22/9/2010; e, de exclusão, artigos no formato carta ao editor e que não abordasse doenças não transmissíveis. A extração de dados dos artigos selecionados foi realizada por apenas um revisor, tabulados de acordo com as seguintes informações: autores, ano de publicação, tipo de estudo, população estudada, período, objetivo e principais achados.

## 3 RESULTADOS

Foram obtidos vinte e oito artigos de acordo com os descritores especificados, dos quais foram excluídos doze de acordo com os motivos: carta ao editor (PELLEGRINELLI; ROSO; MORENO, 2010), tratamento de dependência química (SCADUTO; BARBIERI, 2009); HIV/Aids (MALTA et al., 2005; MELCHIOR et al., 2007; ARÉVALO; TORRES; SÁNCHEZ, 2008; COSTA; ZAGO; MEDEIROS, 2009; KOURROUSKI; LIMA, 2009; GEOCZE et al., 2010);

depressão (CUNHA; GANDINI, 2009), gestantes (SOUZA et al., 2009), impacto de atenção farmacêutica complementar (SANTOS et al., 2010).

A classificação por tipo de estudo, identificados pelos autores, resultaram na seguinte categorização: estudo de coorte (DUARTE et al., 2010); descritivo (PÉRES et al., 2008; PACE; NUNES; OCHOA-VIGO, 2009; MARTINS et al., 2009); grupo controle (MORI et al., 2010); grupo intervenção (SOUZA et al., 2009); observacional (CORNÉLIO et al., 2009; OLIVEIRA; FERREIRA, 2010); qualitativo (CUNHA; GANDINI, 2009; PONTIERI; BACHION, 2010); randomizado (ROSA; MARCOLIN; ELKIS, 2005); revisão (ROSA; ELKIS, 2007); seccional exploratório (ARAÚJO et al., 2010); descritivo (DEWULF, 2007; CASTRO; MESQUITA, 2008; MIASSO; MONTESCHI; GIACCHERO, 2009; GIMENES; ZANETTI; HAAS, 2009); retrospectivo (CARDOSO; GALERA, 2009).

Para a apresentação dos principais achados evidenciados, os artigos foram organizados em quatro categorias de estudos sobre adesão em doenças não transmissíveis: categoria I - revisão bibliográfica; categoria II - estudos envolvendo cuidadores, familiares e prontuários de pacientes; categoria III - estudos envolvendo portadores de diabetes e hipertensão e categoria IV - estudos envolvendo portadores de outras DCNT.

### 3.1 ESTUDO DE REVISÃO

O estudo de revisão bibliográfica (ROSA; ELKIS, 2007) foi realizado com objetivo de revisar as principais questões relacionadas à adesão ao tratamento medicamentoso entre pacientes com esquizofrenia. Os autores concluíram que, para o pacientes terem boa adesão, o mais importante é que sintam algum benefício, tenham uma supervisão familiar e uma relação positiva com o médico que prescreve.

### 3.2 ESTUDOS ENVOLVENDO CUIDADORES, FAMILIARES E PRONTUÁRIOS DE PACIENTES

Os estudos não envolvendo portadores das DCNT estão apresentados no Quadro 1.

**Quadro 1:** Principais achados em estudos sobre adesão em doenças não transmissíveis envolvendo cuidadores, familiares e prontuários de pacientes, no período de setembro/2005 a setembro/2010.

Autores	Fatores para não adesão
<b>Cuidadores primários de crianças com Hipotireoidismo Congênito</b>	
Oliveira e colaboradores (2010)	Maioria dos cuidadores desconhece características da doença, etiologia, diagnóstico, tratamento e prognóstico; independente da idade, escolaridade, grau de parentesco e tempo de atendimento da criança, o desconhecimento sobre a doença dificulta a adesão ao tratamento. (É ISSO?)
<b>Familiares de diabéticos</b>	
Pace; Nunes e Ochoa-Vigo (2003)	70,8% consideraram prioritária a dieta adequada que, ao mesmo tempo, foi salientada como problema.
<b>Prontuários de pacientes</b>	

Cardoso e Galera (2009)	Baixa adesão ao tratamento medicamentoso prescrito com uso irregular de medicação (60,0%) devido ao tempo de tratamento – com o passar dos anos o paciente desenvolve um comportamento desmotivado para uso contínuo e regular da medicação refletindo em grande risco para recaídas e internações.
-------------------------	---

### 3.3 ESTUDOS ENVOLVENDO PORTADORES DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Os estudos sobre adesão medicamentosa envolvendo portadores de DCNT estão apresentados nos Quadros 2 e 3.

O Quadro 2 sumariza estudos realizados com portadores de diabetes e hipertensão e a tabela 3 apresenta estudos com portadores de outras doenças não transmissíveis de caráter crônico (Doença de Crohn; Epilepsia Mioclônica Juvenil – EMJ; Esquizofrenia; Glaucoma; Retocolite Ulcerativa; Colite Indeterminada, e Transtorno Afetivo Bipolar – TAB).

**Quadro 2:** Principais achados na literatura sobre adesão envolvendo portadores de diabetes e hipertensão no período de setembro/2005 a setembro/2010.

Autores	Fatores para não adesão
<b>Portadores de diabetes</b>	
Pontieri e Bachion (2010)	Crenças influenciaram na adesão ao uso do medicamento.

Araújo e colaboradores (2010)	Relatos de que 54,5% esquecem horário da medicação; 66,0% esquecem de tomar medicação; 90,0% apresentam sentimento de culpa pelo esquecimento.
Gimenes; Zanetti e Haas (2009)	78,3% referem adesão, mas com mau controle da glicemia indicando suposta falha de esquema terapêutico.
Péres e colaboradores (2008)	Mulheres diabéticas mostraram uma relação ambivalente com o uso de medicamentos percebido como produtor de cansaço e como um recurso que promove o bem estar e a melhora da qualidade de vida; os serviços de saúde parecem interferir nos comportamentos de aderência ao tratamento de medicamentos.

#### Portadores de hipertensão

Duarte e colaboradores (2010)	A falta de qualidade inerente ao serviço de saúde (organização, estrutura e relação médico-paciente); ausência de sintomas (melhora e/ou a normalização da pressão arterial); consumo de álcool.
Mori e colaboradores (2010)	A aplicação do processo educativo melhorou a adesão dos clientes em tratamento anti-hipertensivo caracterizado por decréscimo da pressão arterial, triglicérides e relação cintura/quadril e aumento da excreção urinária de potássio.

Diabetes + Hipertensão	
Flórez Torres (2009)	<p>Resultados para riscos na adesão ao tratamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Ausência de risco</i> em 88,0% dos pacientes quando os mesmos têm disponibilidade de recursos econômicos para satisfazer as necessidades básicas; uma rede familiar; equipe de saúde está organizada para apoiar e responder às inquietudes para consecução dos tratamentos e para a integração em grupos de apoio na prática de hábitos saudáveis.</li> </ul> <p><i>Risco moderado</i> em 12,0% dos pacientes relacionado às intervenções da equipe de saúde.</p> <p>Pontos positivos referidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- importância dada ao tratamento para manejar a saúde; conhecimento da enfermidade e motivação para tratamento.</li> </ul> <p>Pontos negativos referidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- percepção da gravidade da doença.</li> </ul>

**Quadro 3:** Principais achados da literatura sobre adesão envolvendo portadores de outras DCNT, no período de setembro/2005 a setembro/2010.

Autores	Fatores para não adesão
<b>Doença de Crohn</b>	
	57,8% por esquecimento ou negligência.
	39,1% por baixa disposição para uso regular de medicamento.
	14,0% por falta de conhecimento.
Cornélio e colaboradores (2009)	22,0% por falta de motivação.
	Tendência a não-adesão entre os pacientes mais jovens ( $p = 0,07$ ) e de raça não-branca ( $p = 0,06$ ).
	50,0% com baixa adesão por negligência ou esquecimento.
	7,7% tomavam menos medicamentos que os prescritos e 7,7% não os tomavam.
Dewulf e colaboradores (2007)	Fatores citados para não adesão: estado marital instável e residência próxima ao hospital e envolvimento do cólon.

#### Epilepsia Mioclônica Juvenil – EMJ

Martins e colaboradores (2009)	67,4% de adesão, mas apresentaram queixas em relação ao uso de medicamentos. Boa adesão com valores melhores na qualidade de vida. Não adesão relacionada aos valores elevados no perfil de eventos adversos - sonolência (13,8%) e inquietação (8,8%).	Baixa adesão por negligência ou esquecimento (63,3%) e pelo número de medicamentos em uso. Pacientes com alto grau de disposição para o uso do medicamento apresentavam baixo grau de preocupação com a sua utilização correta. Boa adesão entre indivíduos com estado marital estável e procedente de município diferente do pesquisado. Menor adesão por pacientes com a doença apresentando envolvimento do cólon. Maior adesão entre pacientes que tomavam somente um medicamento.
<b>Esquizofrenia</b>		<b>Transtorno Afetivo Bipolar – TAB</b>
Rosa; Marcolin e Elkis (2005)	48,0% não aderente com piora na sintomatologia psicótica inicial e com tempo de tratamento mais curto. Adesão por “percepção de benefício diário”. Não adesão por sentimento de “desconforto por efeitos colaterais”.	Dewulf e colaboradores (2007) Miazzo; Monteschi e Giaccherro (2009)
<b>Glaucoma</b>		Não adesão por negligência ou esquecimento, com relatos de efeitos colaterais, dúvidas e falta de motivação para continuar o tratamento.
Castro e Mesquita (2008)	Falta de recursos financeiros (21,5%).	
<b>Retocolite Ulcerativa e Colite Indeterminada</b>		

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos estudos analisados, a não adesão ao tratamento medicamentoso por portadores de DCNT foi influenciada pelo tipo de tratamento, características pessoais e qualidade do

atendimento do serviço de saúde.

Os estudos com cuidadores e familiares demonstram que a maioria desconhece características da doença, etiologia, diagnóstico, tratamento e prognóstico, independente da idade, escolaridade, grau de parentesco e tempo de atendimento, sinalizam que estes devem ser devidamente orientados sobre a patologia e seus cuidados já que os mesmos são definidores na terapêutica e, por consequência, da adesão ao tratamento medicamentoso do paciente.

O tempo de uso dos medicamentos nas DCNT pode gerar comportamento desmotivado para uso contínuo e regular da medicação, como: percepção do uso contínuo como produtor de cansaço; a ausência, a melhora e/ou a normalização de sintomas.

Observa-se a presença de características intrínsecas ao próprio paciente evidenciado por dados sobre a falta de disciplina para seguimento do tratamento (esquece horário da medicação ou de tomar medicação); consumo de álcool; crenças; sentimento de culpa pelo esquecimento.

A falta de qualidade inerente ao serviço de saúde (organização, estrutura e relação médico-paciente) é referida como interferente na adesão ao tratamento medicamentoso.

Houve referência sobre a importância dada ao tratamento para manejar a saúde; conhecimento da enfermidade e motivação para tratamento como ponto positivo e a percepção da gravidade da doença como pontos negativos.

As estratégias citadas para melhorar a adesão foram: aplicação do processo educativo; disponibilidade de recursos econômicos para satisfazer as necessidades básicas; familiares atuando como apoio; equipe de saúde organizada para motivar e responder às inquietudes para consecução dos tratamentos e para a integração em grupos de apoio na prática de hábitos saudáveis.

A ênfase para a adesão ao tratamento medicamentoso, junto ao portador das DCNT, focando o seguimento das orientações indicadas no cuidado, contribuirá para a qualidade de vida destes pacientes com consequente diminuição nos índices de morbidade e mortalidade desta população.

Este estudo apresentou como limitação o uso de artigos publicados em periódicos nacionais. No entanto, os elementos identificados e incorporados ao modelo teórico propiciam subsídios e enfatizam a elaboração de pesquisas relacionadas à temática no sentido de avaliar a prática assistencial em situações concretas.

Sugerem-se estudos sobre o tema observando conceitos e modelos teóricos com maior número de pacientes, principalmente em DCNT ou de uso crônico de medicamentos, pela amplitude na qualidade de saúde da população e na demanda de custos que a não adesão e a não observância de orientações acarretará para a saúde pública.

Recomendamos inserir o termo “aderência” entre os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a fim de padronizar estudos sobre este tema, de grande relevância para a saúde pública, de acordo com recentes estudos da literatura internacional.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Márcio Flávio Moura de et al.. Aderência de diabéticos ao tratamento medicamentoso com hipoglicemiantes orais. **Esc. Anna Nery**, v. 14, n. 2, p. 361-367, jun. 2010.

CARDOSO, Lucilene; GALERA, Sueli Aparecida Frari. Doentes mentais e seu perfil de adesão ao tratamento psicofarmacológico. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 43, n. 1, p. 161-167, mar. 2009.

CASTRO, Aldemar Nemesio Brandão Vilela De; MESQUITA, Wander Araújo. Não-adesão à terapêutica medicamentosa do glaucoma. **Arq. Bras. Oftalmol.**, v. 71, n. 2, p. 207-214, apr. 2008.

CORNÉLIO, Rita De Cássia Azevedo Couto et al.. Não-adesão ao tratamento em pacientes com doença de Crohn: prevalência e fatores de risco. **Arq. Gastroenterol.**, v. 46, n. 3, p. 183-189, Sep. 2009.

COSTA, Dalva Aparecida Marques Da; ZAGO, Márcia Maria Fontão; MEDEIROS, Marcelo. Experiência da adesão ao tratamento entre mulheres com Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida/ HIV/ AIDS. **Acta paul. enferm.**, v. 22, n. 5, p. 631-637, Oct. 2009.

CUNHA, Marines De Fátima; GANDINI, Rita De Cássia. Adesão e não-adesão ao tratamento farmacológico para depressão. **Psic. Teor. e Pesq.**, v. 25, n. 3, p. 409-418, Sep. 2009.

DEWULF, Nathalie De Lourdes Souza et al.. Adesão ao tratamento medicamentoso de pacientes com doenças inflamatórias intestinais acompanhados no ambulatório de um hospital universitário. **Arq. Gastroenterol.**, v. 44, n. 4, p. 289-296, Dec. 2007.

ARÉVALO, María Teresa Varela; TORRES, Isabel Cristina Salazar; SÁNCHEZ, Diego Correa. Adherencia al tratamiento

- en la infección por VIH/Sida: Consideraciones teóricas y metodológicas para su abordaje **Act.Colom.Psicol.**, v. 11, n. 2, p. 101-113, Dec. 2008.
- DUARTE, Marli Teresinha Cassamassimo et al.. Motivos do abandono do seguimento médico no cuidado a portadores de hipertensão arterial: a perspectiva do sujeito. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2603-2610, Aug. 2010.
- FLÓREZ TORRES, Inna Elida. Adherencia a tratamientos en pacientes con factores de riesgo cardiovascular. **Av.enferm.**, v. 27, n. 2, p. 25-32, Dec. 2009.
- GEOCZE, Luciana et al.. Qualidade de vida e adesão ao tratamento anti-retroviral de pacientes portadores de HIV. **Rev. Saúde Pública**, v. 44, n. 4, p. 743-749, Aug. 2010.
- GIMENES, Heloisa Turcatto; ZANETTI, Maria Lúcia; HAAS, Vanderlei José. Factors related to patient adherence to antidiabetic drug therapy. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 46-51, Feb. 2009.
- HEISLER, Michele et al.. When more is not better. Treatment intensification among hypertensive patients with poor medication adherence. **Circulation.**, v. 117, n. 22, p. 2884-2892, 2008.
- KOURROUSKI, Maria Fernanda Cabral; LIMA, Regina Aparecida Garcia De. Treatment adherence: the experience of adolescents with HIV/AIDS. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 17, n. 6, p. 947-952, Dec. 2009.
- LEITE, Silvana Nair; VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 8, n. 3, p. 775-782, 2003.
- MALTA, Monica et al.. Adherence to antiretroviral therapy: a qualitative study with physicians from Rio de Janeiro, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, n. 5, p. 1424-1432, Oct. 2005.
- MARCON, Sônia Silva et al.. Vivência e reflexões de um grupo de estudos junto às famílias que enfrentam a situação crônica de saúde. **Texto contexto - enferm.**, v. 14, p. 116-124, 2005.
- MARTINS, Heloise Helena et al.. Adherence to treatment in patients with juvenile myoclonic epilepsy: correlation with quality of life and adverse effects of medication. **J. epilepsy clin. neurophysiol.**, v. 15, n. 4, p. 192-196, Dec. 2009.
- MELCHIOR, Regina et al.. Desafios da adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/Aids no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 41, p. 87-93, Dec. 2007.
- MIASSO, Adriana Inocenti; MONTESCHI, Maristela; GIACCHERO, Kelly Graziani. Bipolar affective disorder: medication adherence and satisfaction with treatment and guidance by the health team in a mental health service. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 548-556, Aug. 2009.
- MORI, Ana Luiza Pereira Moreira et al.. Pharmaceutic guidance to hypertensive patients at USP University Hospital: effect on adherence to treatment. **Braz. J. Pharm. Sci.**, v. 46, n. 2, p. 353-362, Jun. 2010.
- OLINDA, Querubina Bringel; SILVA, Carlos Antonio Bruno da. As doenças crônicas matam no silêncio. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 22, p. 135-136, 2009.
- OLIVEIRA, Fabiana Pereira Sabino De; FERREIRA, Eleonora Arnaud Pereira. Adesão ao tratamento do hipotireoidismo congênito segundo relato de cuidadores. **Psicol. Reflex. Crit.**, v. 23, n. 1, p. 19-28, Apr. 2010.
- ORUETA SÁNCHEZ, Ramón. Estrategias para mejorar la adherencia terapéutica em patologias crônicas. **Información Terapéutica Del Sistema Nacional de Salud**. V. 29, n. 2, Toledo, Espanha. 2005
- PACE, Ana Emilia; NUNES, Polyana Duckur; OCHOA-VIGO, Katia. O conhecimento dos familiares acerca da problemática do portador de diabetes mellitus. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 312-319, Jun. 2003.
- PELLEGRINELLI, Karina De Barros; ROSO, Mireia C.; MORENO, Ricardo Alberto. A relação entre a não adesão ao tratamento e falsas crenças de pacientes bipolares e seus familiares. **Rev. psiquiatr. clín.**, v. 37, n. 4, p. 195-196, 2010.
- PÉRES, Denise Siqueira et al.. Social representations of low-income diabetic women according to the health-disease process. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 389-395, Jun. 2008.
- PONTIERI, Flávia Melo; BACHION, Maria Márcia. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 15, n. 1, p. 151-160, Jan. 2010.
- RABELO, Dóris Firmino; NERI, Anita Liberalesso. Recursos Psicológicos e ajustamento pessoal frente à incapacidade funcional na velhice. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 3, p. 403-412, 2005.
- ROSA, Moacyr Alexandre; ELKIS, Hélio. Adesão em esquizofrenia. **Rev. psiquiatr. clín.**, v. 34, p. 189-192, 2007.
- ROSA, Moacyr Alexandre; MARCOLIN, Marco Antônio; ELKIS, Hélio. Evaluation of the factors interfering with drug treatment compliance among Brazilian patients with schizophrenia. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 27, n. 3, p. 178-184, Sep. 2005.
- SANTOS, Daiane de Oliveira et al.. Atenção farmacêutica ao portador de asma persistente: avaliação da aderência ao tratamento e da técnica de utilização dos medicamentos inalatórios. **J. bras. pneumol.**, v. 36, n. 1, p. 14-22, Feb. 2010.



SCADUTO, Alessandro Antonio; BARBIERI, Valéria. O discurso sobre a adesão de adolescentes ao tratamento da dependência química em uma instituição de saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 14, n. 2, p. 605-614, Apr. 2009.

SOUZA, Ariani Impieri de et al. Adherence and side effects of three ferrous sulfate treatment regimens on anemic pregnant women in clinical trials. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 6, p. 1225-1233, Jun. 2009.

UIP, David Everson; STRABELLI, Tânia Mara Varejão. Adesão ao tratamento anti-retroviral. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 52, n. 2, p. 65-65, 2006.

*Recebido em: 17 Julho 2011*  
*Aceito em: 01 Novembro 2011*

